



## **Bericht über das 14. Treffen der AG Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin (ÄRE) in Weimar 13. bis 15. April 2018**

**Frau Dr. Stella Telalbasic**, Mitarbeiterin des Endometriosezentrums Charité Berlin referierte über die Pathomechanismen der Infertilität bei Endometriose und Adenomyose.

**Epidemiologische Fakten**, die die Hypothese einer Assoziation zwischen Endometriose/Adenomyose und Infertilität nahelegen, sind:

- 25%-50% aller infertilen Frauen haben Endometriose, besonders wenn eine
- Dysmenorrhoe besteht
- 30%-50% der Frauen mit Endometriose sind infertil
- bei IVF: Erfolgsraten bis zu 50% geringer

Die Infertilität scheint bei Endometriose/Adenomyose ein multifaktorielles Phänomen zu sein, das eine gestörte peritoneale Funktion (inflammatorische Faktoren) sowie anatomische Veränderungen (Adhäsionen) beinhaltet. Ebenso werden eine gestörte endometriale Rezeptivität, Ovulationsstörungen, schlechtere Oozyten und ein abnormer Transport derer beschrieben. Die Beeinflussung der Spermien-Oocyten-Interaktion ist bekannt. Bei der ovariellen Endometriose (Endometriome) ist der Einfluss auf die Follikelreserve zu beachten: Große Endometriome reduzieren die Ovarreserve durch Druck auf den Cortex und inflammatorische Substanzen. Wiederholte Operationen wiederum reduzieren auch die ovarielle Reserve. Empfohlen wird eine operative Therapie bei Endometriomen >4cm. Endometriome sind meist mit einer tiefinfiltrierenden Endometriose assoziiert.

**Adenomyose:** Die Prävalenz wird seit vielen Jahren unterschätzt. Mehr als 80% aller Endometriosepatientinnen zeigen Zeichen einer Adenomyose. Mehr als 91% der infertilen Endometriosepatientinnen zeigen im MRT Zeichen einer Adenomyose.

- Einfluss auf die Fertilität: Lokale Prostaglandinsynthese löst Kontraktionen aus.
- Lokaler Hyperöstrogenismus kann Polypen, Myome, Hyperplasie bewirken.
- Beeinflussung der Implantation durch aktivierte Makrophagen.
- Bei Adenomyose ist die Abortrate signifikant erhöht.

**Schlussfolgernd** wird ein personalisiertes Vorgehen bei Endometriose/Adenomyose empfohlen. Das heißt, wenn die Chance für eine natürliche Konzeption gering ist, ist die operative Therapie nur second line. Gibt es eine Chance auf natürliche Konzeption, dann ist die Operation first line.

**Der größte Effekt besteht bei der ersten Operation.**

**Forderungen:**

- spezialisiertes Zentrum
- komplette Excision („pelvic clean out“)



- anatomische Rekonstruktion
- Organerhalt und Schonung der Strukturen
- gute Kooperation mit dem Kinderwunschzentrum
- interdisziplinäre Entscheidung

Das Ziel der Endometriose-therapie vor einer Sterilitätstherapie sollte die chirurgische Beseitigung aller Endometrioseherde und die hormonelle Deaktivierung der Herde sein, damit die Eizellreifung in einem besseren Milieu ablaufen kann.

**Herr Prof. Dr.med. Luley**, ehemaliger Direktor des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie des Universitätsklinikums Magdeburg referierte über die **Diabetes-Prävention für Wunschkinder: Gewichtsreduktion unter kontinuierlicher telemedizinischer Kontrolle.**

Das Abnehmprogramm wurde von Prof. Luley entwickelt. ABC steht für „Active Body Control“. Ziel ist, das Ess- und Bewegungsverhalten bei Übergewichtigen so zu verändern, dass sie wieder aktiv die Kontrolle über ihr Körpergewicht übernehmen.

Mehrere hundert Teilnehmer haben mit dem ABC-Programm nicht nur erheblich Übergewicht abgebaut, sondern auch Blutdruck, Blutfette und Zuckerstoffwechsel normalisiert. Außerdem konnten sie ihre körperliche Fitness steigern. Auch PCO-Patientinnen mit Übergewicht und Kinderwunsch wurden in das Programm einbezogen.

Das ABC-Programm besteht aus drei Elementen, die sich von den üblichen Methoden unterscheiden und zur erfolgreichen Gewichtsreduktion ganz entscheidend beitragen.

1. Bevorzugt wird abwechslungsreiches Essen nach den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung mit weniger Kalorien und weniger „schnellem“ Zucker, dafür vollwertigere Lebensmittel, die länger satt machen und Heißhunger vermeiden.
2. Entscheidend für die Gesundheit und das Abnehmen ist die tägliche Bewegung. Bereits etwas mehr Alltagsbewegung bringt auf Dauer gute Erfolge. Beim ABC-Programm steigern die Teilnehmer ihr normales tägliches Bewegungspensum mithilfe der Rückmeldung eines Bewegungssensors deutlich.
3. Die persönliche Betreuung und Motivation ist ausschlaggebend für eine erfolgreiche Gewichtsreduktion. Im ABC-Programm erfolgt dies durch Fernbetreuung mit telemetrischer Technik. Wöchentliche Briefe mit grafischer Darstellung der Fortschritte verbessern das Durchhaltevermögen. Es entfallen feste Gruppensitzungen oder Gesprächstermine. Dies ist besonders für Berufstätige und in ländlichen Regionen wohnende Teilnehmer von Vorteil.

Prof.Luley konnte anhand mehrerer Studien die Effektivität des ABC-Programmes belegen.



Der Nachmittag war dem **ÄRE-Diskussionspapier zur Vorbereitung eines Fortpflanzungsmedizingesetzes** gewidmet. Die Teilnehmerinnen des ÄRE-Wochenendes 2017 hatten beschlossen, dass eine „Writing Group“ im Auftrag der ÄRE ein Diskussionspapier zur Vorbereitung eines Fortpflanzungsmedizingesetzes erarbeitet. Dies erfolgte im August 2017 in Nürnberg. Der Text sollte als DGRM-Mitteilung im JRE im November 2017 (J Reproduktionsmedizin Endokrinol\_Online 2017;14,257-261) publiziert werden.

Frau **Dr. Julia Bartley aus Berlin** begann die Diskussionsrunde mit einem Impulsvortrag zu Eizell-, Samenspende und Leihmutterschaft. Medizinische Möglichkeiten und Grenzen sowie die rechtlichen Regelungen in Deutschland, aber auch im Ausland, wurden beleuchtet. Über anthropologische Aspekte wurde kritisch berichtet.

Den Teilnehmerinnen lag das Papier rechtzeitig vor, so dass allen der Inhalt vollumfänglich bekannt war. Zum Inhalt des Papiers gab es keine Einwände. Das Papier wurde zwar als Gesellschafts-Mitteilung gesetzt, aber nicht publiziert. Frau Bals-Pratsch berichtete, dass stattdessen die Publikation als regulärer Artikel im JRE Anfang 2018 vorgeschlagen wurde. Diese wurde vom Rubrik-Herausgeber abgelehnt. Es wurde deutlich, dass der Vorstand der DGRM das im Oktober 2017 veröffentlichte Papier der Leopoldina für ausreichend hält, um die Bürgerinnen und Bürger der Bundesrepublik Deutschland zum wissenschaftlichen Hintergrund der Notwendigkeit eines Fortpflanzungsmedizingesetzes zu informieren.

Während der anschließenden Diskussion wurde dem allgemeinen Befremden dieses nicht als demokratisch erlebten Vorgehens lebhaft Ausdruck verliehen. Die Notwendigkeit differenzierter Stellungnahmen nicht nur von wissenschaftlichen Gesellschaften, sondern auch gerade aus der Praxis der PatientInnenversorgung, die täglich mit den Sorgen und Nöten ihrer Ratsuchenden konfrontiert wird, wurde an Beispielen diskutiert. Ein besonderes Thema war in diesem Zusammenhang das heterogene Vorgehen der im Rahmen einer geplanten PID zu involvierenden Ethikkommissionen.

Der Vorschlag, weiterhin an der Absicht festzuhalten, das Papier in einem medizinischen Journal zu publizieren, wurde einstimmig angenommen. Die Frage nach Widerspruch wurde ausdrücklich verneint. Ergänzend wurde vorgeschlagen, Wissenschaftsjournalisten auf das Papier aufmerksam zu machen, um diese Stellungnahme auch der interessierten Bevölkerung zugänglich zu machen.

Für den Vorstand der ÄRE  
Prof. Dr.med.habil. Monika Bals-Pratsch, M.Sc. und Dr.med. Ingrid Nickel